RLISS de Waterloo Wellington

RAPPORT À LA COMMUNAUTÉ 2014-2015

Ontario

Réseau local d'intégration des services de santé

NOTRE **MISSION** :
diriger un
système de santé
intégré et de
grande qualité
pour les citoyens

NOTRE **VISION** :
une meilleure santé – un meilleur **avenir**

NOTRE **VALEUR DE BASE** :
agir dans **l'intérêt primordial**
de la santé et du
bien-être des citoyens.

DES SOLUTIONS LOCALES – POUR VOUS ET VOTRE FAMILLE

Agir dans l'intérêt primordial de la santé et du bien-être de nos concitoyens est notre valeur de base. C'est aussi le principe qui encadre le travail que nous faisons chaque jour. Bâtir un système de santé local intégré et de grande qualité exige une compréhension approfondie des besoins de notre communauté en matière de santé en plus de partenariats avec les fournisseurs locaux de services de santé, les administrateurs et les dirigeants communautaires de nombreux secteurs.

Nos efforts visent à améliorer votre santé et votre bien-être. Et ils portent des fruits. Nous le savons parce que vous nous avez confirmé que vos soins sont mieux coordonnés et que vous faites davantage confiance à votre système de santé local. En fait, dans un récent sondage, 85 p. cent des résidents de la région de Waterloo Wellington ont évalué leur expérience personnelle des soins de santé comme bonne, très bonne ou excellente. Les données sur notre rendement nous disent que vous attendez moins longtemps lors de vos visites aux urgences ou pour des chirurgies non urgentes et que la qualité s'est améliorée dans un grand nombre de domaines cliniques. Les médecins nous disent qu'ils ont accès plus rapidement que jamais aux renseignements concernant vos soins. Et vous nous dites que les soins à domicile sont plus aisément accessibles pour vos êtres chers.

Dans les pages qui suivent, nous vous proposons un survol de certaines des améliorations fondamentales apportées à notre système de santé local. Les récits de résidents de notre région ont été ajoutés à notre rapport à la c ommunauté. Nous vous faisons part de leur expérience parce qu'elles nous permettent de voir quels aspects du système fonctionnent bien et quels points devraient être améliorés.

Ensemble, avec nos partenaires d'autres secteurs, nous travaillons à faire en sorte que Waterloo Wellington soit un milieu plus sain et plus dynamique où vivre et travailler. Nous continuerons à vous demander ce qui a le plus d'importance pour vous, à progresser et à rendre compte des résultats. Nous sommes là pour écouter et pour agir. Nous vous encourageons à communiquer avec nous pour nous faire part de vos commentaires, pour nous raconter votre histoire ou pour nous livrer des suggestions pour améliorer encore davantage notre système de santé.

Joan Fisk
Présidente du conseil

Bruce Lauckner
Directeur général

TABLE DES MATIÈRES

L'importance de l'aspect local 1

La collaboration : pour améliorer la santé… ensemble 2

RÉCITS 3

Tendre la main et trouver de l'aide : l'histoire de Kourtney 5

Retrouver son autonomie : l'histoire de Noreen 7

Quand les services de police et les soins de santé travaillent main dans la main : l'histoire de Luke 9

Plus que des soins de santé : l'histoire de John 11

Innovation en soins de santé primaires : l'histoire d'Anji 13

Améliorer les communications en matière de santé : l'histoire de Karl 15

Soins palliatifs : l'histoire de Karen 16

NOTRE TRAVAIL 17

Améliorer l'accès aux soins primairese 18

Créer une expérience de soins en continu, mieux coordonnéee 22

Diriger un système de santé de soins de qualité à l'aide de pratiques fondées sur des données probantese 26

UN REGARD VERS L'AVENIR 30

Le famille Ramos 31

L'IMPORTANCE DE L'ASPECT LOCAL

Nul ne sait mieux que nous-mêmes ce dont notre communauté a besoin. Nous vivons ici, nous y travaillons et nous y recevons des soins de santé. Cela ne veut pas dire que nous ne pouvons pas apprendre des autres, mais que les solutions doivent être adaptées afin de répondre à nos besoins particuliers.

La région de Waterloo Wellington est rurale à 90 p. cent, mais 90 p. cent des résidents de la région vivent dans des zones urbaines. Nous disposons d'un centre de haute technologie en croissance, de quatre établissements d'enseignement supérieur de réputation internationale, d'un marché public connu dans tout le pays et d'une industrie agricole prospère. Nous pouvons aussi compter sur une communauté artistique et culturelle dynamique, de Drayton à Guelph et au-delà, et de bien d'autres atouts. Notre population diversifiée comprend des francophones, des Autochtones, des mennonites et des immigrants. Bien que le niveau de scolarité de nos citoyens soit en hausse, nous devons aussi composer avec des îlots de pauvreté.

Les professionnels du domaine médical et du milieu des affaires qui travaillent avec le RLISS de Waterloo Wellington comprennent notre communauté, car ce sont des gens d'ici. Nos enfants pratiquent des sports et vont à l'école ensemble. Nous fréquentons les mêmes supermarchés, nous assistons aux mêmes festivals, et lorsque nous avons besoin de soins médicaux, nous nous rendons dans les mêmes hôpitaux, nous consultons les mêmes médecins et nous rendons dans les mêmes cliniques. Nous nous rencontrons dans les mêmes bibliothèques et dans les mêmes centres communautaires et nous interagissons avec les mêmes organismes de service, comme bénévoles ou comme clients. Les médecins qui travaillent au RLISS de Waterloo Wellington travaillent avec nous et avec leurs patients la même journée.

En tant que résidents de la région, nous sommes là pour soutenir les fournisseurs qui travaillent en collaboration afin d'améliorer le système un peu plus chaque jour. Au besoin, nous intervenons afin de nous assurer que les décisions sont prises dans l'intérêt primordial des citoyens que nous desservons. Nous dirigeons également la création de programmes qui améliorent la qualité et assurent des niveaux uniformes de soins dans tout le système de santé. Et ces améliorations sont profitables pour tous.

Et surtout, nous interagissons régulièrement avec les résidents qui communiquent avec nous et nous nous assurons que notre communauté recueille leurs opinions et leurs commentaires. Les changements visant à améliorer la santé locale tiennent compte de l'opinion des résidents et des travailleurs de la santé de la région.

Ces changements sont issus des pratiques exemplaires et s'harmonisent à la stratégie et à la vision provinciales.

Être local a donc ses avantages : connaître les besoins de notre communauté, avoir une vue d'ensemble du système qui nous permet de voir ce qui doit être relié et mettre en œuvre des solutions locales qui améliorent la santé de ceux qui nous entourent.

Population totale du RLISS

778 676

Aînés (65 ans et plus)

14,3 %

Population autochtone

1,4 %

Population en milieu rural

11 %

Espérance de vie à la naissance

81,8 ANS

Immigrants

20,6 %

LA COLLABORATION : POUR AMÉLIORER LA SANTÉ… ENSEMBLE

Beaucoup de choses, en plus de services de santé, contribuent à notre santé et à notre bien-être globaux. Ces éléments s'appellent les « déterminants sociaux de la santé ». L'éducation, l'emploi, le revenu, le logement et bien d'autres facteurs jouent un rôle dans notre état de santé actuel et nos besoins en soins de santé à l'avenir.

Voilà pourquoi nous travaillons avec l'ensemble de la communauté à fixer les priorités et à mettre sur pied des initiatives qui permettront des améliorations importantes dans le système de santé que les résidents de notre région méritent.

Le Rapport à la communauté de cette année montre bien comment, grâce à la collaboration et aux partenariats avec nos concitoyens, les fournisseurs de soins de santé, les administrateurs et les dirigeants communautaires, des améliorations ont été possibles dans nos trois domaines prioritaires :

- Améliorer votre accès aux soins primaires
- Créer une expérience de soins en continu, mieux coordonnée
- Diriger un système de soins de qualité à l'aide de pratiques fondées sur des données probantes

RÉCITS

Notre rapport à la communauté rend hommage aux réussites de notre système de santé, que confirment les expériences vécues par les résidents de région. Dans cette section de notre rapport, vous pourrez lire les récits, bien réels, de gens qui vivent dans la région de Waterloo Wellington. Leur histoire est représentative de celles que nous entendons chaque jour. Elles nous inspirent et motivent le personnel du RLISS de Waterloo Wellington à continuer d'améliorer, de remettre en question et de transformer le système actuel.

HERE 24/7 SIGNIFIE QU'IL Y A TOUJOURS DE LA LUMIÈRE, MÊME QUAND IL FAIT NOIR

« Le service *Here 24/7* sauve des vies. Ce programme a transformé la façon d'accéder aux services en santé mentale et de toxicomanie à Waterloo Wellington, grâce à un seul point d'accès à ces services. Avec *Here 24/7*, les personnes en situation de crise peuvent maintenant trouver l'aide dont ils ont besoin avec un seul appel, et ce, en tout temps de la journée ou de la nuit, tous les jours. »

– Bruce Lauckner
Directeur général, RLISS de Waterloo Wellington

TENDRE LA MAIN ET TROUVER DE L'AIDE : L'HISTOIRE DE KOURTNEY

Kourtney était en crise. Elle s'était cachée dans la salle de toilettes des filles de son école secondaire. Huit mois de harcèlement avaient eu raison de son équilibre. Assise dans le cabinet de toilette, elle songeait au suicide.

Elle avait déjà tenté de s'enlever la vie à quelques reprises. Sur ses poignets, on pouvait voir les traces de ses précédentes tentatives.

Seule dans le cabinet de toilette, Koutney a plutôt décidé de demander de l'aide.

Ne sachant pas vers qui se tourner, Kourtney a fait appel au conseiller en orientation de son école.

Dès le premier regard qu'il a posé sur elle, Randall, le conseiller en question, comprit que Kourtney avait besoin d'une aide immédiate. C'était une question de vie ou de mort.

Randall connaissait le service *Here 24/7* et a communiqué avec les responsables pendant que Kourtney se trouvait dans son bureau.

« En parlant avec Kourtney, j'ai su que j'avais très peu de temps pour agir pour lui sauver la vie. J'ai composé le numéro et on m'a répondu tout de suite. Kourtney et la personne qui coordonne le service ont beaucoup parlé. Puis cette personne est venue à l'école pour aider Kourtney à obtenir l'aide dont elle avait besoin. »

Il devint évident, à la lumière des conversations avec la coordonnatrice, que la dépression résultant du harcèlement dont elle était victime n'était qu'un des symptômes d'un problème de santé mentale plus important chez Kourtney. La jeune fille s'était mise à consommer de l'alcool et des drogues pour composer avec la situation et avait même développé une dépendance aux antidouleurs sous ordonnance que sa mère utilisait.

Par l'intermédiaire de sa coordonnatrice, Kourtney a été mise en contact avec une conseillère en toxicomanie qui l'a aidée à contrôler sa dépendance. Elle a aussi profité de rencontres régulières avec son conseiller en orientation, qui l'a aidée avec son problème de harcèlement et dans sa préparation à des études supérieures.

Aujourd'hui, Kourtney se sent en bien meilleure santé et mieux dans sa peau. Elle sait qu'elle peut appeler *Here 24/7* n'importe quand si elle sent qu'elle a besoin d'aide à nouveau.

« La ligne d'aide m'a vraiment sauvé la vie. Je serai reconnaissante pour toujours aux personnes qui m'ont aidée quand j'en avais besoin. »

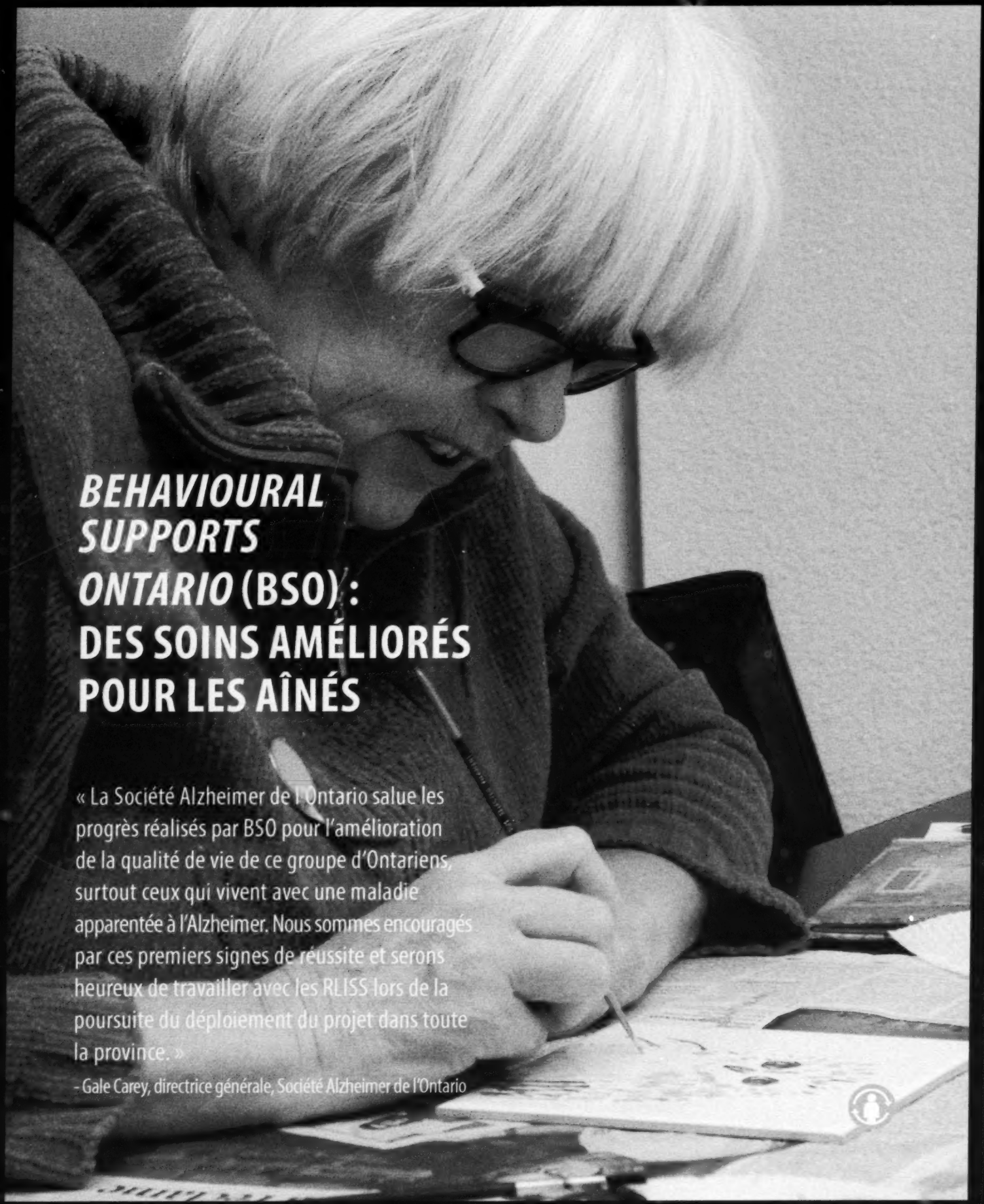
UN SEUL APPEL : voilà tout ce qu'il faut lorsqu'on est en crise, pour obtenir l'aide et le soutien nécessaires quand il le faut, peu importe où l'on se trouve.

Here 24/7 travaille avec 12 organismes partenaires de Waterloo Wellington offrant des services en toxicomanie, de santé mentale et de soutien en cas de crise et est en mesure d'offrir aux résidents de la région une démarche en toxicomanie et en santé mentale coordonnée et axée sur la collaboration, et ce, jour et nuit, tous les jours. Une première en Ontario.

Lorsqu'une personne communique avec *Here 24/7*, le personnel, formé pour réaliser des évaluations, peut le jumeler aux services disponibles et au soutien offert dans sa communauté.

Pour la plupart des services, le personnel a la possibilité de prendre rendez-vous directement auprès de chaque organisme partenaire, si bien que la personne qui a besoin d'aide n'a pas à répéter son histoire chaque fois.

PLUS DE 11 500 PERSONNES
ONT PU BÉNÉFICIER DES SERVICES DE
HERE 24/7
AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE



BEHAVIOURAL SUPPORTS ONTARIO (BSO) : DES SOINS AMÉLIORÉS POUR LES AÎNÉS

« La Société Alzheimer de l'Ontario salue les progrès réalisés par BSO pour l'amélioration de la qualité de vie de ce groupe d'Ontariens, surtout ceux qui vivent avec une maladie apparentée à l'Alzheimer. Nous sommes encouragés par ces premiers signes de réussite et serons heureux de travailler avec les RLISS lors de la poursuite du déploiement du projet dans toute la province. »

- Gale Carey, directrice générale, Société Alzheimer de l'Ontario

RETROUVER SON AUTONOMIE : L'HISTOIRE DE NOREEN

À une époque, il n'y a pas si longtemps, la vie de Noreen était sens dessus dessous.

Dès la soixantaine, Noreen avait vécu des pertes de mémoire et il lui arrivait souvent de se sentir agitée et confuse. Avec les années, les difficultés de Noreen ont augmenté. Elle s'est mise à avoir de la difficulté dans les situations sociales et n'arrivait plus à tenir une conversation. Elle devint de plus en plus isolée. Noreen a toujours été très sociable et son isolement s'est transformé en dépression. Elle avait aussi de plus en plus de difficulté à s'occuper d'elle-même.

Lorsqu'elle était confuse, il lui arrivait souvent se rendre aux urgences de l'hôpital inutilement.

Après l'une de ces visites, Noreen a reçu un diagnostic de démence et a été dirigée vers le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) pour une évaluation et du soutien.

Avec sa fille, la coordonnatrice des soins du CASC et l'infirmière en gestion des urgences gériatriques, elles ont décidé qu'il serait préférable pour Noreen de s'installer dans un établissement de soins de longue durée à Fergus.

L'équipe-soin de Noreen a travaillé très fort pour que la transition s'effectue aussi délicatement que possible pour Noreen. Or, le stress associé au changement et la perte d'autonomie que ressentait Noreen l'ont rendue encore plus agitée. Elle s'est mise à refuser les soins qu'on souhaitait lui prodiguer.

Le personnel de l'établissement de soins de longue durée a alors fait appel à l'équipe du programme Behavioural Supports Ontario (BSO) pour aider Noreen à reprendre le contrôle des comportements agressifs provoqués par sa maladie.

BSO est une initiative provinciale, financée par l'intermédiaire des RLISS, qui permet d'offrir des soins spécialisés aux personnes ayant reçu un diagnostic de troubles du comportement causés par la maladie d'Alzheimer ou des maladies apparentées.

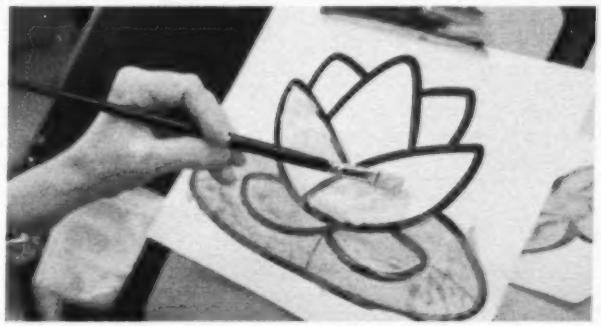
L'équipe a travaillé en collaboration avec Noreen à préciser les aspects pour lesquels elle avait besoin d'aide. Elle s'était donné trois objectifs : contrôler son humeur, améliorer sa vie sociale et retrouver une partie de son autonomie.

Dans le but d'aider Noreen à les atteindre, l'équipe de BSO a eu recours aux techniques de Montessori, soit à l'utilisation de tâches répétitives et de thérapie récréative pour aider les patients atteints de démence à garder leur esprit bien actif.

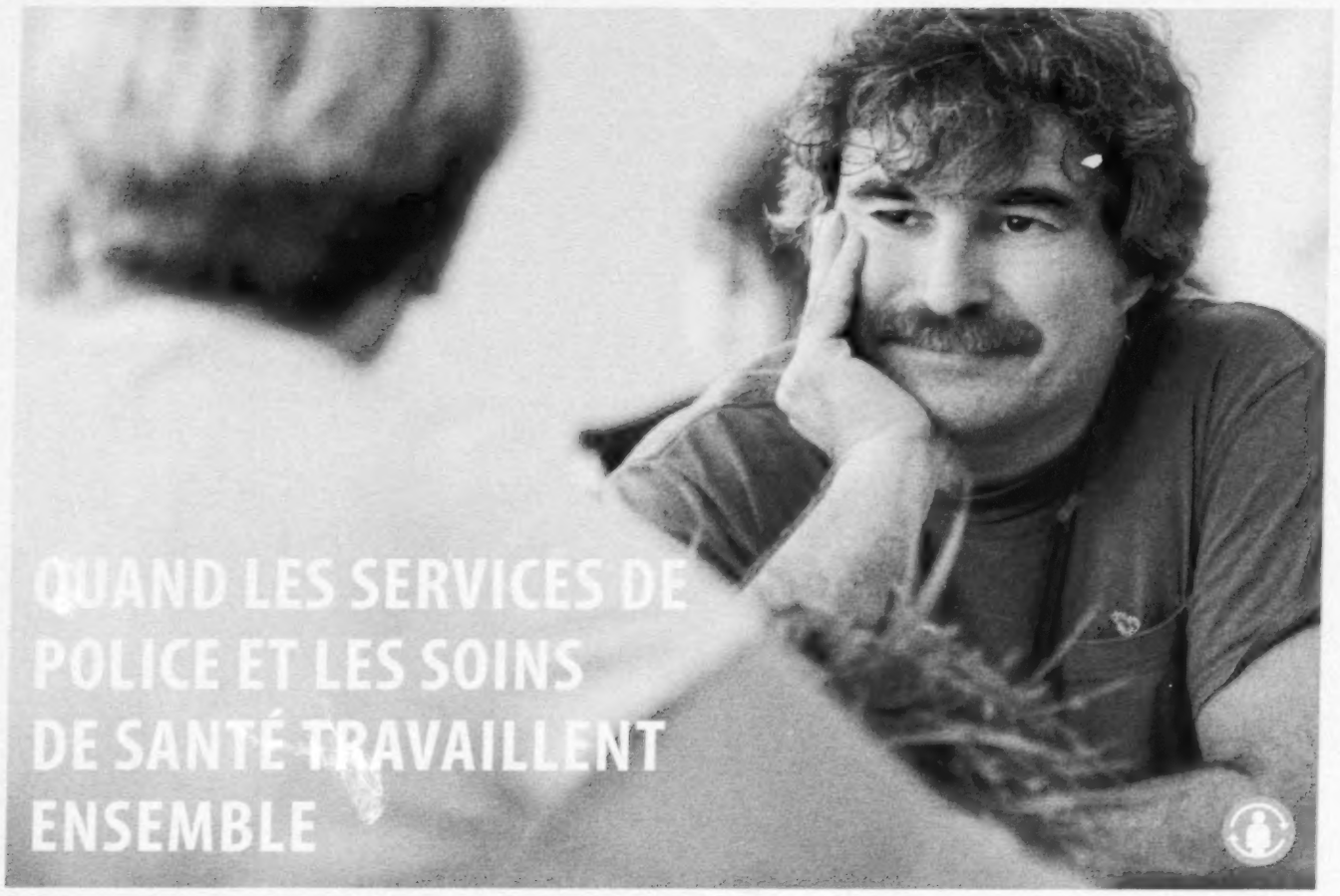
L'équipe de BSO a aussi enseigné au personnel de l'établissement comment utiliser des techniques de validation pour apaiser Noreen lorsqu'elle devenait anxieuse et a livré des trucs pour adopter une attitude axée davantage sur le soutien au lieu de faire simplement ce que demande la patiente, pour l'aider à devenir aussi autonome que possible.

Pour améliorer sa vie sociale et lui permettre de contrôler son anxiété, l'équipe a encouragé Noreen à prendre part à des activités qu'elle aime. Noreen avait déjà été peintre et aimait beaucoup les colombes. Dans le cadre d'un cours de groupe en activités artistiques, elle a commencé à peindre des colombes. Cette activité la rendait heureuse et soulageait son anxiété et ses états dépressifs.

La transition de Noreen vers les soins de longue durée s'est très bien passée et, grâce au soutien supplémentaire de l'équipe de BSO, elle s'est habituée à la vie dans sa nouvelle demeure. Noreen peint chaque fois qu'elle en a la chance et sa famille est bien heureuse de voir qu'elle est encore capable de profiter des choses qu'elle aimait jadis.



LE PROGRAMME BSO DE WATERLOO WELLINGTON
A ÉTÉ RECONNU À L'ÉCHELLE PROVINCIALE
COMME UN PROGRAMME PHARE
EN SERVICES DE SOUTIEN COMPORTEMENTAL
POUR LES SOINS DE LONGUE DURÉE



QUAND LES SERVICES DE POLICE ET LES SOINS DE SANTÉ TRAVAILLENT ENSEMBLE

TOUT A COMMENCÉ IL Y A PLUSIEURS ANNÉES, LORSQUE LE RLISS DE WATERLOO WELLINGTON A DEMANDÉ AU CHEF DE POLICE LOCAL :

« Que pourrions-nous faire pour aider le service de police? »

IL RÉPONDIT TOUT SIMPLEMENT :

« Mettez du personnel infirmier en santé mentale dans mes voitures de police. »

En réponse à cette demande, le conseil d'administration du RLISS de Waterloo Wellington a investi dans un nouveau partenariat tout à fait stimulant avec le Service de police régional de Waterloo et le chapitre local de l'Association canadienne pour la santé mentale (CMHA-WWD) pour la mise sur pied de l'équipe mobile de crise en santé mentale (*Specialized Mobile Crisis Team*, ou SCT). Le fonctionnement de ce service est le suivant : des experts en toxicomanie et en santé mentale se joignent aux agents de police qui répondent aux appels d'urgence et offrent leur aide ou des services d'aiguillage sur le terrain. On prévient ainsi les visites inutiles aux urgences, les policiers passent moins de temps à faire des appels et les personnes aux prises avec des problèmes de toxicomanie ou de santé mentale obtiennent de meilleurs soins, plus rapidement, et courent moins de risque de se retrouver en conflit avec la loi.

En octobre 2014, le conseil d'administration du RLISS de Waterloo Wellington a décidé d'étendre le programme à la ville de Guelph et au comté de Wellington, par l'intermédiaire de la police provinciale de l'Ontario. Grâce à cet investissement, la nouvelle initiative, appelée IMPaCT (*Integrated Mobile Police and Crisis Teams*), a été déployée. Les résidents de tout le territoire du RLISS de Waterloo Wellington LHIN auront accès à un partenariat commun entre le service de police et des professionnels en santé mentale qui leur offrira des soins mieux adaptés sur le plan clinique, réduira les visites aux urgences et favorisera de meilleurs résultats pour les personnes en crise.

QUAND LA POLICE ET LA SANTÉ MENTALE TRAVAILLENT ENSEMBLE : L'HISTOIRE DE LUKE

Patty avait peur et ne savait plus vers qui se tourner. C'était une chaude nuit d'été, en juillet, et son conjoint Luke était en colère et parlait de mettre fin à ses jours. Patty craignait pour la sécurité de son conjoint et celle de ses deux adolescents, Mike et Lana. Elle a donc composé le 911. Au bout de quelques minutes, des agents de police se sont présentés chez elle, accompagnés d'une infirmière en santé mentale, membre de l'équipe mobile de crise en santé mentale (SCT).

Rosa, l'infirmière en santé mentale, a rapidement évalué la situation. Sa priorité fut tout d'abord de s'assurer que les enfants allaient bien et étaient en sécurité. Elle a ensuite discuté avec Luke afin de l'apaiser. Une fois que la situation fut à sa satisfaction et à celle des agents, et que tout danger fut écarté pour la famille, Rosa prit la situation en mains afin que les agents puissent partir et s'occuper d'autres appels d'urgence.

Rosa a continué de discuter avec Patty et Luke. Ensemble, ils ont élaboré un plan de sécurité qui allait permettre à toute la famille de passer le reste de la nuit, jusqu'au lendemain.

Rosa apprit que Luke était camionneur et était obnubilé par la peur de faire un accident avec son camion. Cette peur était devenue si incapacitante, qu'elle l'empêchait littéralement de travailler. Patty occupait un emploi saisonnier; la famille ne disposait donc d'aucun revenu régulier et sa situation financière s'était grandement détériorée. Les factures impayées s'empilaient et la famille était menacée d'expulsion de son logis. La nourriture se faisait rare et l'état de santé des membres de la famille était problématique. La situation était devenue intenable pour Luke. Il en était au point où s'enlever la vie semblait être la solution pour lui.

Le lendemain, Rosa a dirigé la famille vers une coordonnatrice en santé mentale, qui a travaillé avec Luke afin d'organiser une rencontre avec un psychiatre, qui l'a aidé à surmonter ses problèmes de santé mentale et l'anxiété liée à sa peur d'un accident avec son camion.

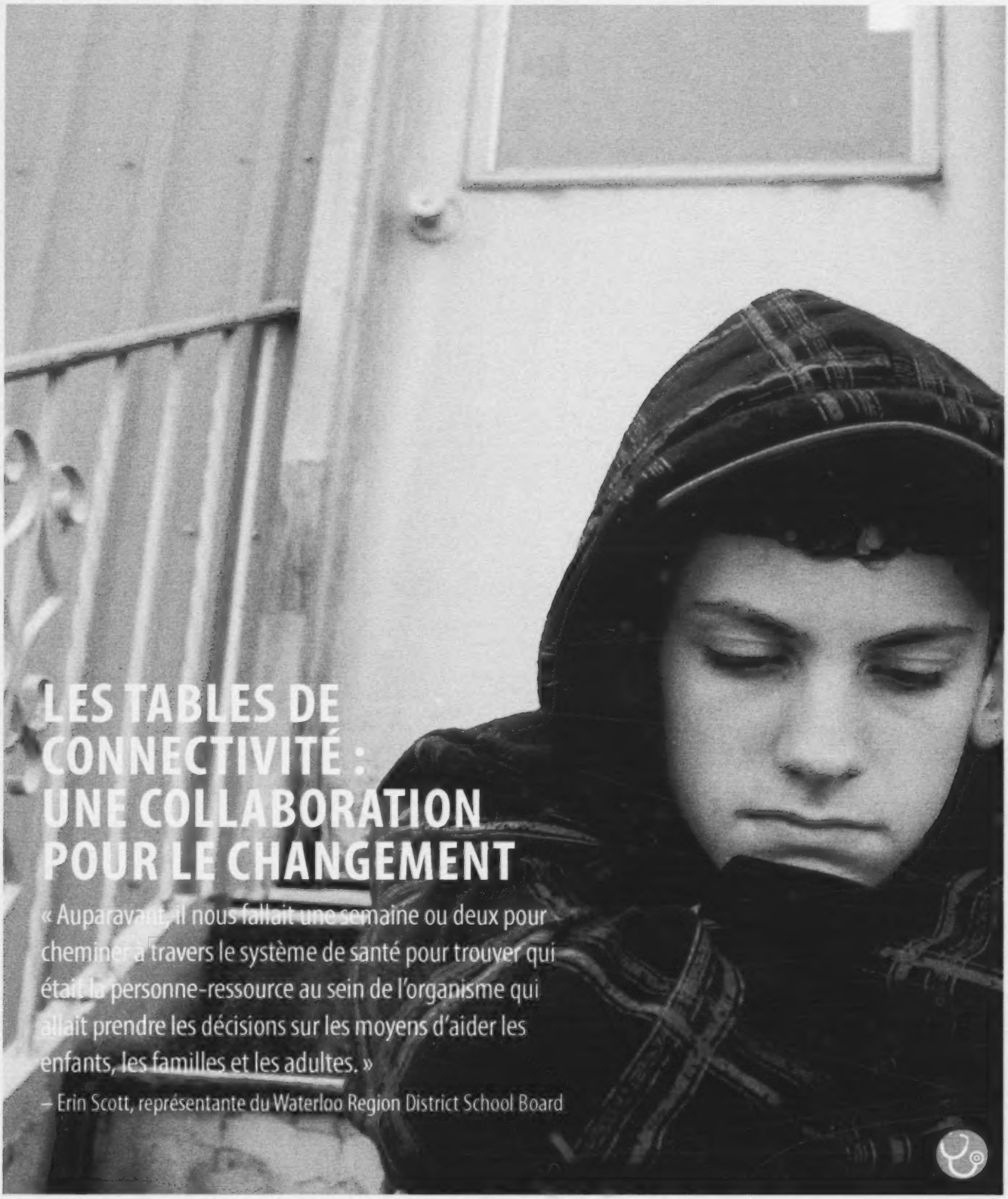
La coordonnatrice du soutien a établi que Luke et sa famille avaient besoin de plus de soutien social et de santé pour faire face aux besoins de Luke en matière de soins de santé. Ils n'avaient pas de médecin de famille. La coordonnatrice les a donc dirigés vers une clinique dirigée par du personnel infirmier praticien, qui s'occuperait d'organiser les soins par la suite.

La coordonnatrice du soutien a aussi travaillé avec Patty et les enfants et les a dirigés vers un programme de santé mentale pour enfants afin que leurs problèmes à eux soient aussi pris en charge. Patty et Luke ont aussi obtenu l'aide dont ils avaient besoin pour effectuer une demande auprès du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, afin d'aider la famille sur le plan financier, pendant que Luke recevait les soins et les traitements dont il avait besoin pour se porter mieux.

« Je crois que ce qui fait la réussite du programme SCT, c'est son approche qui consiste à aider les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, explique Carmen Abel, coprésidente du comité directeur du SCT. Au lieu que des gens comme Luke se retrouvent aux urgences, en prison ou pire encore, il a pu recevoir une aide immédiate et est désormais lié aux ressources dont il a besoin. C'est un dénouement bien plus heureux, pour Luke et pour le système de santé. »

Aujourd'hui, Patty, Luke, Mike et Lana vont beaucoup mieux. Les soins intégrés de l'équipe mobile de crise en santé mentale leur ont offert les soins et l'aide dont ils avaient besoin sur le plan social.

LES INFIRMIÈRES DE LA SCT **ONT PRIS EN CHARGE 699 CAS** EN 2014



LES TABLES DE CONNECTIVITÉ : UNE COLLABORATION POUR LE CHANGEMENT

« Auparavant, il nous fallait une semaine ou deux pour cheminer à travers le système de santé pour trouver qui était la personne-ressource au sein de l'organisme qui allait prendre les décisions sur les moyens d'aider les enfants, les familles et les adultes. »

– Erin Scott, représentante du Waterloo Region District School Board

PLUS QUE DES SOINS DE SANTÉ : L'HISTOIRE DE JOHN

À 11 ans, John, alors élève de 7e année, refusait d'aller à l'école et se montrait violent avec sa mère.

La police locale a été appelée, a fait enquête et a découvert bien plus qu'un enfant violent : la maison où vivait John était sale et en désordre, et le frigo était vide.

En discutant avec la mère de John, Mary, les agents ont appris qu'elle avait fait appel aux services de santé et aux services sociaux communautaires, mais qu'elle ne respectait pas son plan de soins primaires et ne prenait pas non plus correctement ses médicaments.

Mary buvait également beaucoup et pouvait dormir pendant des jours entiers. Les membres de sa famille composaient régulièrement le 911 pour obtenir de l'aide.

En raison de l'état de sa mère, John ne recevait pas les soins adéquats et ne mangeait pas régulièrement. Il était régulièrement absent de l'école et lorsqu'il s'y rendait, il avait besoin d'un ourson en peluche ou d'un autre article du genre pour le réconforter. Il était clair que John avait lui aussi des problèmes de santé mentale et, en plus d'être agressif, il manifestait de la haine à l'égard de sa mère et avait des pensées suicidaires.

Les agents de police savaient que cette famille avait besoin d'une aide coordonnée, pour laquelle les services de multiples organismes devaient être mis à contribution.

Il y a plusieurs années, obtenir de l'aide de ces organismes aurait exigé beaucoup de temps et aurait été difficile pour Mary comme pour John. Toutefois, en 2014, le RLISS de Waterloo Wellington s'est associé au Service de police régional de Waterloo, au ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels et au Langs Community Health Centre pour la création d'une Table de connectivité à Cambridge.

Inspirées d'un programme à succès déjà mis sur pied à Prince Albert, en Saskatchewan, les Tables de connectivité réunissent des représentants de tous les organismes de services publics. Elles visent à poursuivre et à améliorer les relations de collaboration dans la collectivité et à élaborer des stratégies d'intervention rapide pour les résidents à risque.

L'histoire de Mary et de son fils John s'est retrouvée à l'une de ces Tables de connectivité. Après une discussion de sept minutes, les membres de la table ont dressé un plan visant la prise en charge des facteurs de risque liés à la santé mentale, à l'assiduité scolaire, à la responsabilité parentale, à la santé physique et à la toxicomanie et 48 heures plus tard, ce plan était mis en œuvre.

- Un travailleur en santé mentale a rencontré Mary, a organisé son admission à l'hôpital et l'a dirigée vers un traitement et du counseling pour sa consommation d'alcool. Un plan de soins a été créé à son intention et a été distribué aux divers organismes.
- Les services d'aide à l'enfance et à la famille se sont chargés des soins immédiats dont John avait besoin. Avec le consentement de Mary, ils ont confié John à un foyer d'accueil, de façon temporaire, pendant que sa mère travaillait à résoudre ses problèmes de santé mentale et de responsabilité parentale. À son école, on s'est assuré que John obtenait l'aide dont il avait besoin pendant cette période de transition.
- Une fois que John retournera vivre avec Mary, les questions de logement, d'emploi et de soutien à long terme seront prises en charge.

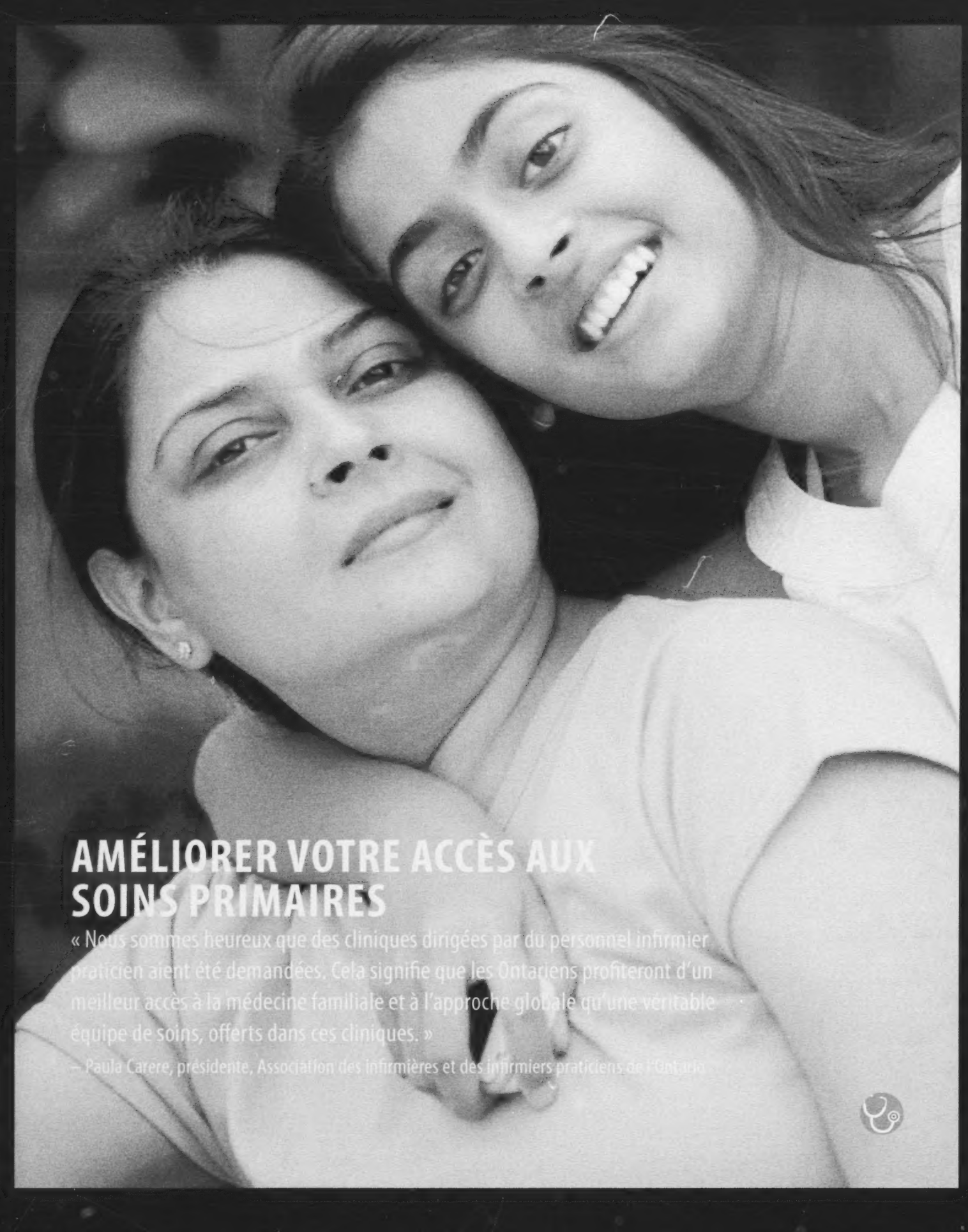
Sans les Tables de connectivité, l'état de Mary se serait sans doute détérioré, ce qui aurait ajouté à la complexité des soins dont elle avait besoin, sans compter qu'on aurait peut-être négligé d'offrir à John l'aide nécessaire pour ses besoins immédiats

DEPUIS LEUR CRÉATION,

159 CAS

ONT TROUVÉ UNE SOLUTION GRÂCE AUX

TABLES DE CONNECTIVITÉ



AMÉLIORER VOTRE ACCÈS AUX SOINS PRIMAIRES

« Nous sommes heureux que des cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien aient été demandées. Cela signifie que les Ontariens profiteront d'un meilleur accès à la médecine familiale et à l'approche globale qu'une véritable équipe de soins, offerts dans ces cliniques. »

— Paula Carere, présidente, Association des infirmières et des infirmiers praticiens de l'Ontario

INNOVATION EN SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES : L'HISTOIRE D'ANJI

Anji est une mère de famille monoparentale de 50 ans. Elle a trois enfants et a immigré récemment du Pakistan. Elle avait de la difficulté à trouver le bon médecin de famille pour l'aider à contrôler son diabète, son anxiété et sa dépression. Son anxiété et ses crises de panique étaient devenues si incapacitantes qu'elle devait se rendre aux urgences de l'hôpital local. En tant que nouvelle immigrante au Canada, les barrières linguistiques ajoutaient à son anxiété et à sa dépression.

Anji s'est présentée, anxieuse et frustrée, à la clinique dirigée par du personnel infirmier praticien de la région de Waterloo. Grâce à l'aide d'un interprète, le personnel de la clinique apprit qu'Anji souffrait de diabète, d'anxiété et de dépression. Elle avoua ne pas prendre ses médicaments et ne pas non plus se présenter régulièrement aux examens qu'elle devait subir. Une évaluation complète a été réalisée par un infirmier praticien, qui a ensuite fait appel à une infirmière auxiliaire autorisée, à un pharmacien, à un travailleur social et à une diététiste pour les soins d'Anji. L'équipe a mis en place un plan de traitement coordonné, dans lequel étaient clairement expliquées les étapes à franchir pour assurer les soins d'Anji. L'infirmier praticien demanda des tests sanguins et le travailleur social lui offrit le soutien affectif nécessaire et prit les dispositions nécessaires pour que ce plan soit expliqué à Anji dans sa propre langue.

Anji a alors commencé à prendre ses médicaments et à suivre son plan de traitement. Elle a aussi pu consulter un professionnel en santé mentale grâce au Réseau Télémédecine Ontario.

Aujourd'hui, Anji va très bien. Elle contrôle son diabète grâce à un régime particulier, à ses médicaments et à des examens réguliers. Elle est mieux outillée pour surmonter son anxiété et sait maintenant où aller pour trouver de l'aide lorsqu'elle en a besoin.

Sa fille de 14 ans, Amina, se réjouit des soins et de l'aide dont a pu profiter sa maman : « Depuis qu'elle fait partie de vos patients, elle ne va plus constamment aux urgences. »

Les fournisseurs de soins primaires sont une véritable bouée de sauvetage pour les patients, dans un système plus large de santé et de services sociaux. Ils aident les personnes à garder un mode de vie sain, à guérir de problèmes de santé aigus et à contrôler des maladies chroniques grâce à de la surveillance, à de l'aide pour cheminer dans le système de santé, à du soutien, à de l'éducation et à du dépistage.

Bien que la majorité des résidents de la région de Waterloo Wellington dispose d'un fournisseur de soins primaires, certaines personnes n'en ont pas. Pour résoudre ce problème, le gouvernement de l'Ontario a mis en place les cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien afin d'offrir des soins primaires aux personnes qui n'ont pas de médecin de famille.

Le personnel infirmier praticien offre toute la gamme des services de soins primaires. La région de Waterloo compte trois cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien associées aux maillons santé.

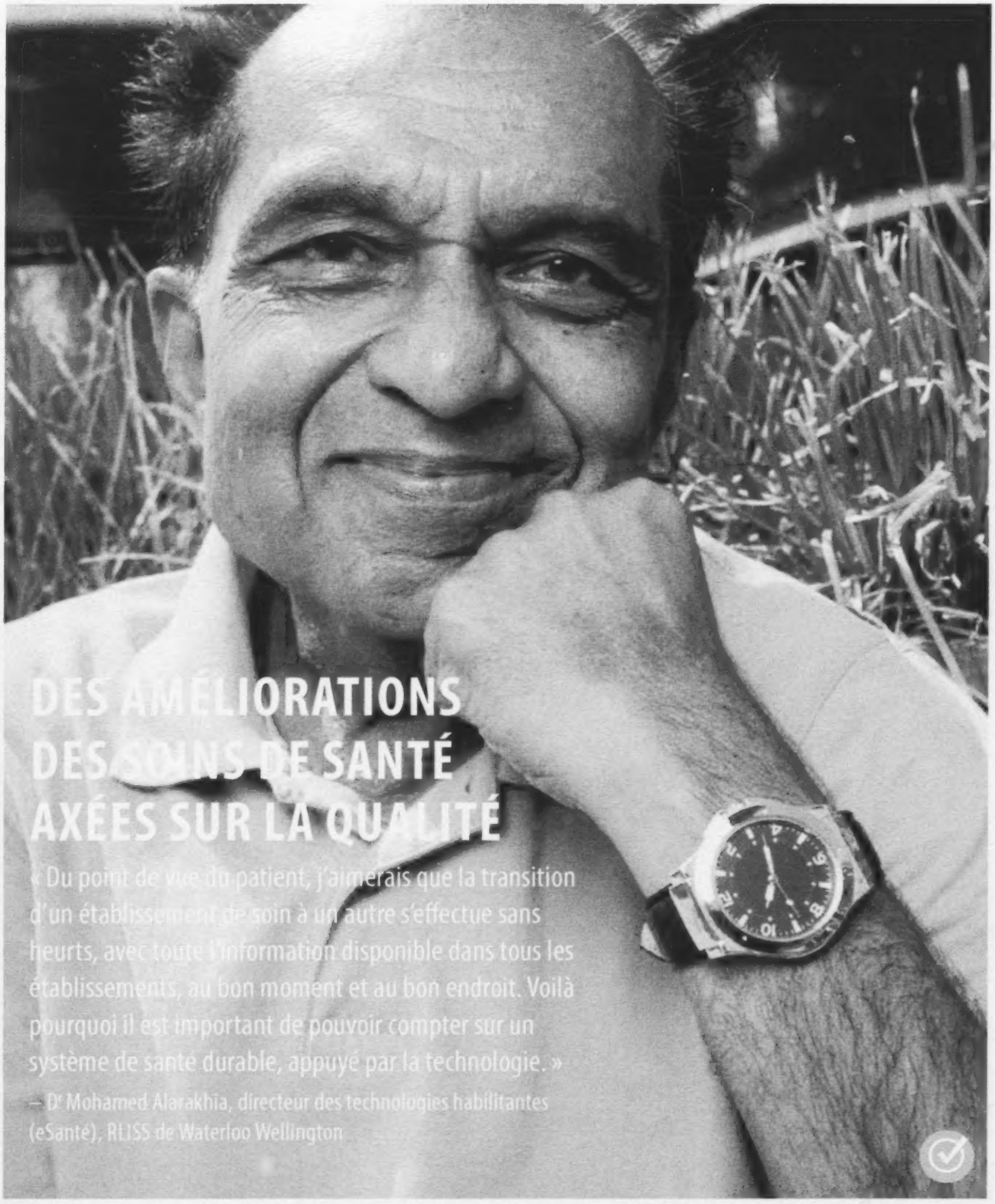
Ces cliniques permettent de réduire le fardeau imposé aux urgences des hôpitaux et aux cliniques d'urgence.

À WATERLOO WELLINGTON, ON COMPTE

7 INFIRMIERS(IÈRES) PRAICIENS(ENNES)

DANS 3 CLINIQUES

DEPUIS 2012, ILS ONT VU 2 865 NOUVEAUX PATIENTS



DES AMÉLIORATIONS DES SOINS DE SANTÉ AXÉES SUR LA QUALITÉ

« Du point de vue du patient, j'aimerais que la transition d'un établissement de soin à un autre s'effectue sans heurts, avec toute l'information disponible dans tous les établissements, au bon moment et au bon endroit. Voilà pourquoi il est important de pouvoir compter sur un système de santé durable, appuyé par la technologie. »

— Dr Mohamed Alarakhia, directeur des technologies habilitantes (eSanté), RLISS de Waterloo Wellington

AMÉLIORER LES COMMUNICATIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ : L'HISTOIRE DE KARL

Karl a 77 ans et vit à Kitchener. Il est veuf et a deux enfants d'âge adulte et quatre petits-enfants. Karl aime visiter sa famille lorsqu'il se sent assez bien pour sortir de son appartement ou recevoir des visiteurs. Il souffre d'insuffisance cardiaque congestive, d'une maladie rénale et de diabète. Il a de bonnes et de mauvaises journées.

Lorsque Karl consulte sa médecin de famille, celle-ci, ainsi que l'équipe qui travaille avec elle, discute bien sûr de ses problèmes de santé, mais aussi de soins préventifs.

En utilisant les modèles de pratiques exemplaires contenus dans le dossier médical électronique fourni dans le cadre du Projet QBIC (Quality Based Improvements in Care), la médecin de famille de Karl est en mesure d'établir les traitements préventifs dont il a besoin, notamment les vaccins pour des maladies telles que la pneumonie, qui pourront lui éviter de tomber malade, de se rendre aux urgences ou d'être hospitalisé.

Le Projet QBIC offre aussi des outils qui permettent à l'équipe soignante de Karl de définir les tests en laboratoire qui doivent être réalisés dans les délais associés aux pratiques exemplaires. Pour Karl, cela se traduit par des rappels qui s'affichent dans son dossier médical électronique et qui demandent à son médecin de commander pour lui des tests sanguins afin de vérifier ses fonctions rénales, même si ce n'était pas l'objet de sa visite ce jour-là. Puisque Karl a de la difficulté à se souvenir de certaines choses telles que ses rendez-vous médicaux, le cabinet de sa médecin prévoit un rappel par téléphone quelques jours avant le rendez-vous fin qu'il n'oublie pas.

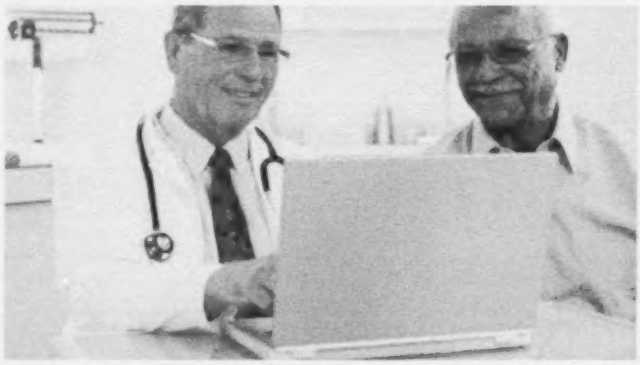
La technologie incite aussi les médecins à tenir compte des besoins complexes de leurs patients au moment de décider des médicaments appropriés. Quelques mois après sa dernière visite, par exemple, Karl est retourné chez la médecin en disant souffrir de douleurs aux articulations. Elle a alors conclu qu'il souffrait de goutte. Grâce aux renseignements contenus dans son DME, la médecin a pu voir que Karl ne pouvait pas prendre le médicament prescrit habituellement dans ce cas, car celui-ci pourrait affecter sa fonction rénale. De bons soins primaires et des dossiers médicaux électroniques ont évité à Karl de prendre un médicament qui aurait pu faire empirer sa maladie rénale.

RÉVOLUTIONNER LA MÉDECINE PAR LA TECHNOLOGIE

Il faut remonter à 1895, alors que l'on attribuait au physicien allemand Wilhelm Röntgen la découverte des rayons X, pour constater à quel point la technologie a changé la façon dont les médecins posent des diagnostics et traitent leurs patients. De nos jours, la technologie continue de révolutionner la médecine et de permettre aux patients de recevoir les bons soins au bon moment, au bon endroit.

Récemment, l'eHealth Centre of Excellence (eCE) a été récompensé dans le cadre de l'Initiative AGIR en leader 2015, qui se penche sur la façon dont les DME peuvent être utilisés en milieu clinique pour aider les professionnels de la santé à améliorer la qualité des soins et à offrir des soins plus efficaces et mieux ciblés à leurs patients.

À l'échelle locale, cette initiative aide des résidents comme Karl.



4 000 PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE WATERLOO WELLINGTON UTILISENT MAINTENANT LE DOSSIER MÉDICAL ÉLECTRONIQUE

SOINS PALLIATIFS : L'HISTOIRE DE KAREN

Karen était âgée de 40 ans. Elle était veuve depuis peu lorsqu'elle reçut un diagnostic de cancer du sein, au printemps 2012. Le choix de traitements pour son cancer était limité et le pronostic, compte tenu de l'état avancé de sa maladie, n'était pas très bon. À la fin de septembre 2012, l'Hospice of Waterloo Region reçut un appel de la travailleuse sociale de l'école expliquant que le fils de six ans de Karen était régulièrement absent de l'école. Karen vivait seule, dans un petit appartement, et sa maladie avait progressé à un point tel que marcher une distance de plus d'un pâté de maisons la laissait étourdie et à bout de souffle. Elle aurait pu conduire son fils à l'école en voiture, mais il fallait pour ce faire qu'elle s'abstienne de prendre ses médicaments contre la douleur.

Karen était une femme plutôt discrète et farouchement indépendante. Elle savait qu'elle allait mourir, mais espérait sans cesse pouvoir tenir bon jusqu'à la fin de l'année scolaire. Après qu'une travailleuse de l'Hospice of Waterloo Region soit allée la rencontrer, Karen a finalement accepté qu'une bénévole lui rende visite chaque semaine et a aussi accepté l'aide proposée pour diverses tâches telles que ses courses.

Une fois qu'un bon lien de confiance fut établi avec le personnel de l'organisme, Karen demanda de l'information sur les arrangements funéraires pour les personnes sans revenu et des conseils sur les documents nécessaires pour que sa fille de 22 ans devienne officiellement tutrice de son fils à son décès.

Même si Karen ne souhaitait pas parler de son décès imminent, le personnel de l'Hospice a pu conseiller sa fille, complètement dépassée par la perspective du décès de sa mère et par la responsabilité de tutrice de son jeune frère qui lui incomberait par la suite.

Dans cette situation, le counseling a été particulièrement intense sur une courte période, afin de stabiliser une situation qui évoluait de semaine en semaine. On a dirigé la fille de Karen vers d'autres services communautaires pour l'aider à prendre sa situation en main.

Pour aider des personnes comme Karen, le RLISS de Waterloo Wellington a investi 1,2 million de dollars sur trois ans auprès de l'organisme Hospice of Waterloo Region pour la création d'un programme de planification des soins avancés à Waterloo Wellington. Grâce à ces investissements, plus de résidents obtiendront de l'aide pour préparer leurs soins de fin de vie.

PLUS DE RÉSIDENTS AURONT ACCÈS À DES RESSOURCES EN PLANIFICATION DES SOINS **AVANCÉS, CE QUI AMÉLIORERA LEURS SOINS DE FIN DE VIE.**

NOTRE TRAVAIL

Dans le cadre de nos trois priorités, nous avons mis sur pied des initiatives particulières visant à améliorer le système de santé local. Nous avons aussi défini des indicateurs de rendement qui démontrent que nous progressons vers nos objectifs. Les cibles précisées ici s'appuient sur l'objectif d'offrir un système de santé de la plus haute qualité à nos résidents. Elles s'inspirent des cibles provinciales ou des preuves cliniques, si elles permettent de s'attendre à de meilleurs résultats pour les résidents de la région, selon la meilleure éventualité.

PRIORITÉS STRATÉGIQUES POUR NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ LOCAL

AMÉLIORER VOTRE ACCÈS AUX SOINS PRIMAIRES

CRÉER UNE EXPÉRIENCE DE SOINS EN CONTINU, MIEUX COORDONNÉE

DIRIGER UN SYSTÈME DE SOINS DE QUALITÉ À L'AIDE DE PRATIQUES FONDÉES SUR DES DONNÉES PROBANTES

AMÉLIORER VOTRE ACCÈS AUX SOINS PRIMAIRES

25 P. CENT PLUS DE
RÉSIDENTS
ONT ÉTÉ EN MESURE
DE VOIR LEUR FOURNISSEUR
DE SOINS PRIMAIRES
LA MÊME JOURNÉE

Votre fournisseur de soins primaires est sans doute le premier professionnel de la santé vers qui vous vous tournerez pour recevoir des soins. Les professionnels du secteur des soins primaires sont souvent des médecins de famille, mais il peut aussi s'agir de personnel infirmier praticien ou d'autres professionnels responsables de la coordination des services spécialisés que doivent fournir d'autres fournisseurs.

Pour que les fournisseurs de soins primaires de tout le RLISS de Waterloo Wellington puissent offrir les meilleurs soins possible, il est important pour eux d'être bien informés et en contact avec d'autres fournisseurs de service de santé, et d'avoir accès aux technologies qui les aideront à offrir les meilleurs soins qui soient.

INITIATIVES

Pour atteindre nos cibles, nous avons divisé chaque priorité en un ensemble d'objectifs pour le système – des points précis sur lesquels nous devons agir et qui nous aideront ainsi que nos fournisseurs de services de santé, à atteindre nos objectifs.

OBJECTIF

À l'aide des Maillons santé, établir des plans de traitement individualisés, coordonnés pour les résidents de la région de Waterloo Wellington dont les besoins sont complexes.

RÉALISATION

Les Maillons santé sont des structures innovantes et transformatrices qui permettent d'offrir des soins coordonnés, à l'échelle locale, aux résidents à besoins élevés. Waterloo Wellington dispose maintenant de quatre Maillons santé qui couvrent tout le territoire du RLISS.

Aujourd'hui, les personnes aux prises avec des problèmes de santé multiples profitent de plans de traitement coordonnés qui permettent de répondre à leurs besoins complexes de manière efficace et qu'ils reçoivent les meilleurs soins possible.

OBJECTIF

Créer des partenariats entre des partenaires communautaires des domaines de la santé, des services sociaux, de l'éducation, de la justice et d'autres secteurs afin d'améliorer la santé de la population.

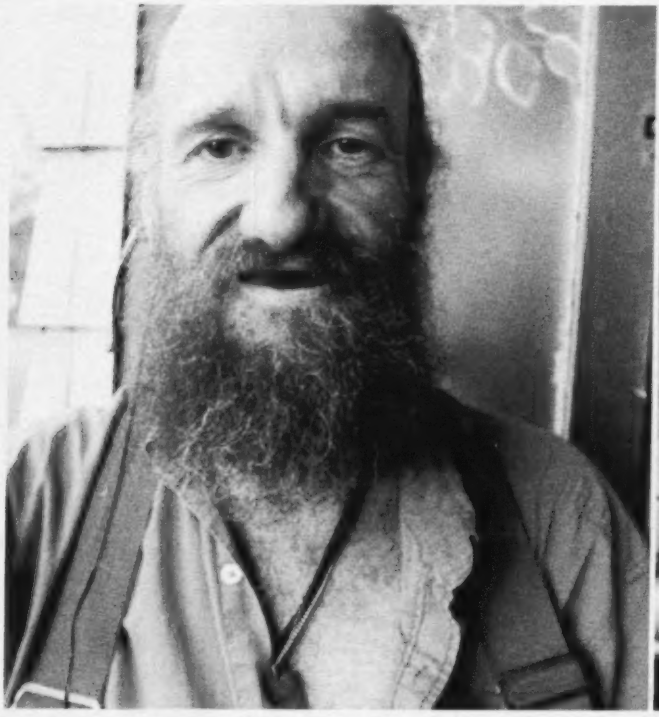
RÉALISATION

Le RLISS de Waterloo Wellington est à l'avant-garde de l'approche à l'échelle de toute la communauté pour favoriser le bien-être collectif. En partenariat avec les services de police locaux, des Tables de connectivité ont été créées dans tout le RLISS. Ces groupes réunissent des représentants des organismes de service public tels que les services de police, les services d'aide à l'enfance et à la famille, les organismes d'intervention de crise et des soins de santé. Ensemble, ils veillent à offrir des services complets à nos résidents à risque élevé – et contribuent ainsi à une utilisation plus efficace des ressources de santé et de services sociaux.

Lisez l'histoire de John en page 11.

D'autres partenariats avec les services de police et l'Association canadienne pour la santé mentale ont permis aux équipes de policiers d'être accompagnées d'une infirmière en santé mentale et de réduire le nombre d'admissions inutiles à l'hôpital pour les résidents aux prises avec des problèmes de santé mentale.

Lisez l'histoire de Luke en page 9.



OBJECTIF

Améliorer l'équité en matière de santé grâce à un meilleur accès à des soins près du domicile de chacun.

RÉALISATION

L'équité en matière de santé signifie que tous les résidents de la région ont accè à des soins de qualité équivalente, et ce, peu importe qui ils sont et sans égard au lieu où ils vivent. Grâce au programme Télémédecine, les résidents de la région ont accès à des médecins et à d'autres professionnels du domaine médical par conférence téléphonique. L'an dernier, Télémédecine a pu relier près de 30 000 personnes de la région aux soins dont ils avaient besoin.

OBJECTIF

Améliorer l'accès et mettre en place des guides de pratiques exemplaires pour les soins du diabète et la prévention et la gestion des maladies chroniques à Waterloo Wellington.

RÉALISATION

En 2010, le temps d'attente pour obtenir des soins dans le cadre du programme pour les diabétiques pouvait atteindre 16 semaines et le processus portait souvent à confusion. En 2014, nous avons réussi à réduire de beaucoup les temps d'attente grâce à une amélioration de la surveillance de ceux-ci. Maintenant, la plupart des patients obtiennent un rendez-vous en 28 jours ou moins.

Les résidents fr cophones peuvent aussi accéder à des programmes comme Bien vivre avec le diabète dans leur propre langue, ce qui améliore leurs soins et leur soutien.

OBJECTIF

Mettre en place les technologies habilitantes suivantes :

- Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO)
- Outil Hospital Report Manager (HRM)
- Technologies supportant les Maillons santé

RÉALISATION

Le déploiement de nouvelles technologies est extrêmement important dans le domaine de la santé. L'outil Hospital Report Manager (HRM) et les dossiers médicaux électroniques (DME) permettent aux médecins de faire circuler aisément l'information entre les fournisseurs et de faire en sorte que les résidents puissent obtenir les bons soins, au bon moment.

Cette année, des progrès considérables ont été accomplis dans le développement de ces technologies habilitantes au sein du RLISS de Waterloo Wellington, notamment la création de plans de traitement coordonnés électroniques et le déploiement de HRM dans nos plus grands hôpitaux. Au cours de la prochaine année, HRM sera déployé dans les autres hôpitaux du RLISS.

98 P. CENT DES RÉSIDENTS ONT UN FOURNISSEUR DE SOINS PRIMAIRES

COMMENT NOUS AVONS AMÉLIORÉ LES CHOSES : LES MAILLONS SANTÉ

AVANT

Mario a 71 ans et est célibataire. Il est diabétique et atteint de démence. Il n'avait pas de fournisseur de soins de santé primaires et devait fréquemment se rendre aux urgences en raison des complications liées à son diabète, car il oubliait de prendre ses médicaments.

MAINTENANT

Le service des urgences de son hôpital et l'initiative des Maillons santé ont classé Mario dans la catégorie des patients à besoins complexes. Il a besoin d'un ensemble de soins pour la prise en charge de ses problèmes de santé complexes. Les Maillons santé et le programme Accès Soins l'ont ensuite dirigé vers un médecin de sa région. Le personnel du service des urgences a aussi dirigé Mario vers un programme local d'éducation sur le diabète où il apprend comment mieux prendre en charge sa maladie. Les partenaires d'Accès Soins ont aussi veillé à ce qu'il reçoive les soins complets appropriés de divers intervenants, notamment d'un préposé aux services de soutien à la personne, qui aide Mario tous les jours afin qu'il gère convenablement sa maladie. Mario n'a pas eu de complications liées au diabète depuis un an et ne s'est pas rendu aux urgences depuis qu'il a suivi le programme d'éducation.

CRÉER UNE EXPÉRIENCE DE SOINS EN CONTINU, MIEUX COORDONNÉE

LES TEMPS D'ATTENTE EN **GÉRIATRIE ONT DIMINUÉ** DE PRÈS DE 75 %

L'un des principaux aspects d'un système de santé de qualité est sa capacité à s'assurer que les résidents obtiennent les bons soins au bon moment, au bon endroit. Cheminer aisément à travers le système de santé est particulièrement important pour les personnes ayant les besoins les plus complexes en matière de santé.

Offrir des soins continus, c'est faire en sorte que les résidents qui passent d'un établissement de soins à un autre puissent le faire aisément. Un système bien coordonné leur évitera de devoir répéter leur histoire d'une fois sur l'autre et leur permettra de savoir où aller pour trouver l'aide dont ils ont besoin.

INITIATIVES

Pour atteindre nos cibles, nous avons divisé chaque priorité en un ensemble d'objectifs pour le système – des points précis sur lesquels nous devons agir et qui nous aideront, ainsi que nos fournisseurs de services de santé, à atteindre nos objectifs.

OBJECTIF

Élargir, améliorer et accélérer l'accès rationalisé et coordonné à des services dans tout le continuum de soins.

RÉALISATION

De concert avec nos partenaires en santé mentale, nous avons transformé l'accès des résidents de la région aux services en santé mentale à Waterloo Wellington. Grâce à un seul appel à la ligne d'aide Here 24/7, les résidents sont maintenant en mesure d'être dirigés vers des ressources, du counseling et de services de soutien du système.

Un travail remarquable a aussi été accompli avec nos Centres de santé communautaire afin de centraliser l'éducation sur le diabète afin que les résidents trouvent plus aisément les ressources qui s'offrent à eux.

Au cours de la prochaine année, nous allons faire croître et relier ces services, et plusieurs autres afin d'améliorer, de coordonner et d'accélérer le système encore davantage.

OBJECTIF

Renforcer et optimiser la qualité et la capacité actuelles des services communautaires.

RÉALISATION

Plusieurs organismes de soutien communautaire, visant plus d'efficacité et le plus d'aide possible, ont fait des progrès considérables vers l'intégration et la collaboration pour élargir les services. En 2014, par exemple, les chapitres de Cambridge, Guelph-Wellington et Kitchener-Waterloo de la Société Alzheimer ont fusionné pour devenir la Société Alzheimer de Waterloo-Wellington. Cette fusion a permis à la société d'élargir ses programmes existants afin de servir plus de résidents.

De nombreux investissements ponctuels ont aussi été réalisés dans d'autres dispositifs de soutien communautaire. Ces investissements ont permis notamment de financer des technologies auditives et ont contribué à la qualité et à une meilleure efficacité du service de popote roulante et de transport dans tout le RLISS.

OBJECTIF

Éliminer les obstacles pour les personnes en attente d'une place en autre niveau de soins.

RÉALISATION

Nous évaluons et mesurons continuellement la prise en charge des patients en autre niveau de soins (ANS).

Il s'agit de patients qui n'ont plus besoin d'être à l'hôpital, mais qui y restent en attente d'une place dans un autre établissement ou d'aide pour retourner à la maison. Au cours de la dernière année, nous avons élargi nos programmes qui permettent d'éviter les hospitalisations grâce à des initiatives comme les équipes de personnel infirmier à intervention rapide. Grâce à des investissements pour l'amélioration de l'aide pour les soins palliatifs, les services en toxicomanie et santé mentale, les soins continus complexes et la ventilation à long terme, nous sommes parvenus à augmenter la capacité du système à prendre en charge les patients à l'endroit le plus approprié.

OBJECTIF

Améliorer les soins aux aînés par la mise en œuvre des principales recommandations de la Stratégie pour le bien-être des personnes âgées de l'Ontario.

RÉALISATION

Du personnel infirmier praticien en milieu communautaire, notamment le personnel spécialisé dans les soins aux personnes âgées, est maintenant disponible pour accroître la quantité de services offerts aux patients gériatriques et réduire les renvois en consultation en gériatrie afin que ces spécialistes puissent se concentrer sur les cas les plus complexes.

Waterloo Wellington a été choisie pour piloter l'algorithme d'évaluation du degré d'urgence. Cet outil de dépistage aide les fournisseurs à repérer les aînés qui pourraient avoir besoin d'évaluations supplémentaires ou risquer le plus de voir leur santé se détériorer.

Nous avons également aidé au développement de deux nouveaux modules d'apprentissage électronique sur les dépendances en contexte gériatrique et sur les défaillances cardiaques. Ces modules ont été conçus pour aider les fournisseurs à reconnaître, évaluer et traiter ces problèmes chez les aînés et pour accroître leur capacité à accueillir plus de patients.

OBJECTIF

Améliorer la qualité et la sécurité des soins dans les établissements de soins de longue durée.

RÉALISATION

Le RLISS de Waterloo Wellington a investi 621 000 dollars en soutien comportemental pour les soins de longue durée. Les aînés sont désormais mieux en mesure d'accéder à des services de soins de longue durée et moins d'aînés se rendent aux urgences en raison de blessures provoquées par des problèmes de comportement.

Lisez l'histoire de Noreen en page 9.

25 128 JOURS D'HOSPITALISATION ÉVITÉS GRÂCE À CHEZ SOI AVANT TOUT DEPUIS AVRIL 2011

11,3 M$ RÉINVESTIS DANS LES SOINS HOSPITALIERS

COMMENT NOUS AVONS AMÉLIORÉ LES CHOSES : LES SOINS COORDONNÉS

AVANT

Abdul est un homme de 55 ans. Il vivait avec sa mère, qui n'était plus en mesure de s'occuper d'elle-même, car elle était atteinte de démence. Pour avoir le temps de s'occuper d'elle, Abdul avait dû quitter un emploi à plein temps et trouver du travail à temps partiel. La mère d'Abdul est tombée malade et souffrait d'une pneumonie. Elle a été admise à l'hôpital, où elle a dû demeurer parce qu'Abdul était incapable de lui offrir chez elle tous les soins dont elle avait besoin.

MAINTENANT

Après avoir été dirigée par l'hôpital vers le Centre d'accès aux soins communautaires, la mère d'Abdul a été jumelée à une coordonnatrice des soins, puis a été évaluée et jugée admissible aux services d'un préposé aux services de soutien à la personne. La mère d'Abdul a été en mesure de quitter l'hôpital et de profiter de tels services dès son retour à la maison.

La coordonnatrice des soins a pu utiliser un outil en ligne pour réserver des services afin que la mère d'Abdul puisse recevoir des repas livrés chez elle, des visites amicales et de l'aide à domicile et du transport pour ses rendez-vous médicaux. Elle l'a aussi inscrite à un programme communautaire pour la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées. La coordonnatrice des soins a aussi pu diriger Abdul vers un lit de répit, un service qu'il pourrait utiliser pour prendre une pause. Comme sa mère recevait désormais des soins à domicile, Abdul a enfin pu augmenter ses heures de travail et prendre un peu de temps pour lui-même.

DIRIGER UN SYSTÈME DE SOINS DE QUALITÉ À L'AIDE DE PRATIQUES FONDÉES SUR DES DONNÉES PROBANTES

865 701 HEURES D'ATTENTE EN MOINS AUX URGENCES AVANT DE RECEVOIR DES **SOINS DEPUIS 2008**

Avoir accès à des soins de qualité signifie que les soins que vous recevrez seront sûrs, équitables, efficaces, intégrés et axés sur la prévention autant que sur le traitement de la maladie.

Le meilleur moyen de s'assurer que nos services satisfont ces normes est de fonder nos soins sur des méthodes éprouvées et de veiller à ce que ces méthodes soient utilisées uniformément dans tout le système.

INITIATIVES

Pour atteindre nos cibles, nous avons divisé chaque priorité en un ensemble d'objectifs pour le système – des points précis sur lesquels nous devons agir et qui nous aideront, ainsi que nos fournisseurs de services de santé, à atteindre nos objectifs.

OBJECTIF

Améliorer les résultats pour le patient par la prestation de soins fondés sur des pratiques exemplaires, au meilleur prix, conformément à la structure des actes médicaux fondés sur la qualité qui prévalent dans toute la province.

RÉALISATION

Établir quelles sont les pratiques exemplaires fondées sur des données probantes constitue une étape importante pour la prestation de soins d'une qualité normalisée. Le RLISS de Waterloo Wellington s'efforce de mettre en place les groupes de modèles d'ordonnances cliniques dans tout le système. Les groupes d'ordonnance cliniques sont des modèles d'ordonnances médicales regroupés pour normaliser les diagnostics et les traitements en fonction de guides de pratique clinique préétablis. Ces ensembles de modèles d'ordonnance amélioreront la qualité et l'efficacité des soins offerts à nos résidents.

OBJECTIF

Mettre en place de nouveaux programmes intégrés qui supposeront la création d'un agent de promotion de programme et de conseils cliniques pour chaque programme, le choix de normes et de cheminements cliniques et qui favoriseront un accès plus équitable et une qualité uniforme dans toute la région de Waterloo Wellington.

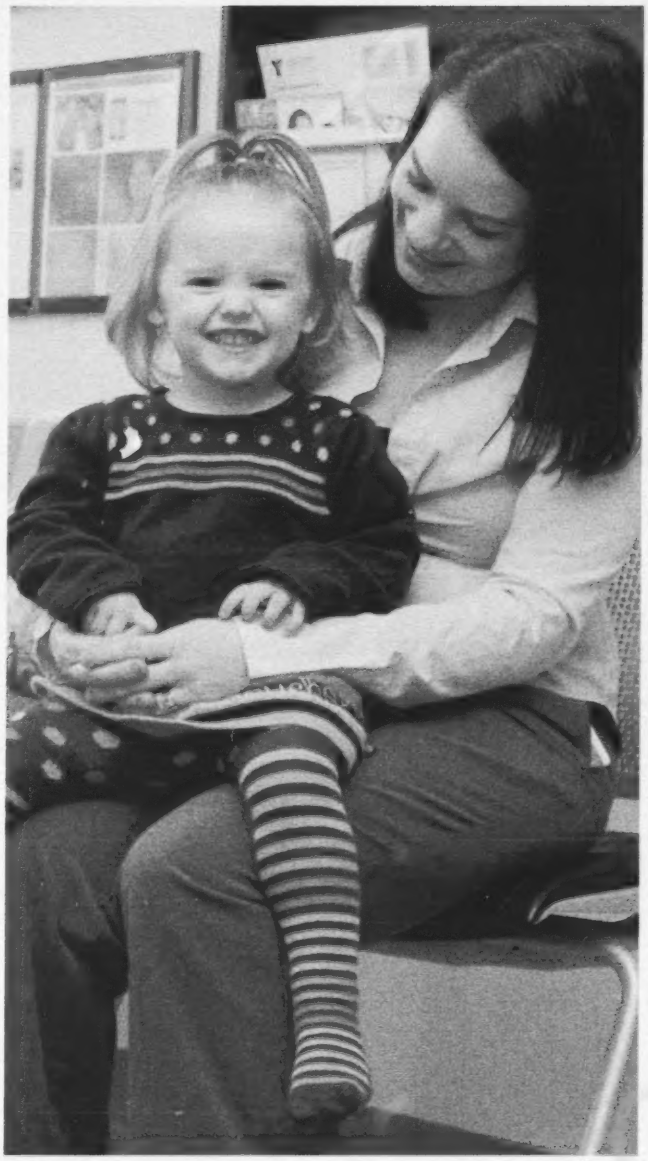
RÉALISATION

La mise en place du Programme intégré d'imagerie diagnostique pour Waterloo Wellington s'est terminée plus tôt que prévu. Ce programme vise la réduction des temps d'attente pour les interventions en imagerie diagnostique.

Grâce au Programme intégré de soins des plaies, le soin des plaies chez les résidents de Waterloo Wellington est assuré par un spécialiste en la matière, qui a recours aux pratiques exemplaires de son champ de pratique, qui garantissent la qualité et l'uniformité des soins chez tous les fournisseurs.

« Intégrer les soins autour du patient et de sa famille est au cœur de notre travail. Les patients devraient être en mesure de recevoir les mêmes soins de haute qualité, sans égard à l'endroit où ils sont traités dans la région de Waterloo Wellington. »

- Bruce Lauckner, directeur général, RLISS de Waterloo Wellington.



Élargir, améliorer des programmes intégrés qui assureront la qualité des soins et une prestation fondée sur les pratiques exemplaires, et ce, dans tout le continuum de soins.

OBJECTIF

Soins cardiaques

- Établir et mettre en place des améliorations telles que la mise à l'essai de la surveillance à distance des stimulateurs cardiaques.

RÉALISATION

À Guelph, le Programme de surveillance des stimulateurs cardiaques a permis à plus de 200 patients de profiter d'un service de surveillance de routine de leur appareil plus près de chez eux, et de gagner ainsi jusqu'à 2 heures par visite.

OBJECTIF

Soins intensifs

- Mettre en place la Politique concernant les malades en phase critique de la province dans toute la région de Waterloo Wellington.
- Mettre en place la liste de vérification à haut rendement (*High Performing Checklist*) pour les soins intensifs

RÉALISATION

La Politique concernant les malades en phase critique est maintenant entièrement déployée dans le RLISS de Waterloo Wellington. Elle permet aux malades en phase critique d'avoir accès rapidement aux soins spécialisés dont ils ont besoin. Une politique de rapatriement a aussi été mise en place et permet aux résidents transférés vers d'autres établissements de soins pour recevoir des soins spécialisés de retourner dans un hôpital plus près de chez eux pour leur guérison.

Grâce à des investissements dans les ensembles de modèles d'ordonnances pour les patients, le Conseil des soins intensifs a défini diverses initiatives d'amélioration de la qualité pour la prochaine année. Une structure locale fera en sorte que tous les établissements fonctionneront à partir d'une seule et même norme en matière de soins.

OBJECTIF

Service des urgences

- Mettre en place de pratiques exemplaires dans tout le continuum de soins afin de respecter les normes en matière de temps d'attente aux urgences.
- Mettre en place de cheminements cliniques normalisés (à commencer par les soins de l'asthme et de la grippe).
- Mettre en place des pratiques exemplaires pour le triage des patients

RÉALISATION

Au cours de ces deux dernières années, Waterloo Wellington a eu les durées de séjour les plus brèves de la province pour ses patients admis en centre hospitalier. Avec la participation des personnes qui ont fréquemment recours aux services d'urgence de leur hôpital local, nous avons défini des moyens d'offrir de meilleurs soins dans la communauté et de réduire ainsi le nombre de visites inutiles aux urgences. Nous nous efforçons également d'améliorer le processus de triage et d'offrir de meilleurs soins aux résidents dès leur arrivée aux urgencest.

OBJECTIF

Hospice et soins palliatifs

- Améliorer le processus d'admission.
- Améliorer le modèle de prestation de services afin d'aider les clients à domicile.

RÉALISATION

Grâce au nouveau programme e-shift, les résidents de Waterloo Wellington disposent de plus de choix pour leurs soins de fin de vie. Ce programme, qui permet à un nombre maximal de quatre préposés aux services de soutien à la personne d'être appuyés par un infirmier ou une infirmière autorisée a accru la capacité du CASC à soutenir les résidents qui souhaitent que leur fin de vie se déroule à la maison.

Lisez l'histoire de Karen en page 16.

OBJECTIF

Toxicomanie et santé mentale

- Créer et mettre en œuvre des améliorations des services en s'inspirant de l'expérience des résidents aux besoins complexes.
- Améliorer l'accès aux services pour les jeunes toxicomanes.
- Améliorer l'accès à des services en santé mentale plus efficaces pour les adolescents et les jeunes adultes.

RÉALISATION

Le RLISS de Waterloo Wellington a fait d'importants investissements en vue d'améliorer les services de santé mentale et de toxicomanie. En plus d'Ici 24/7, des sommes ont été investies dans les services prioritaires

de la région, notamment les logements avec services de soutien, la gestion de cas pour toxicomanes, les services communautaires de consultation pour les troubles de l'alimentation et les équipes mobiles d'intervention d'urgence. Un service francophone mensuel de Café sur la santé mentale permet d'aborder différents enjeux de santé mentale. Ces investissements aident à offrir des soins coordonnés aux résidents ayant des problèmes liés à la santé mentale ou à la toxicomanie.

Par ailleurs, nous nous sommes associés à Lutherwood et à d'autres organismes dans le cadre du Comité consultatif sur les services à l'enfance et à la jeunesse et nous travaillons à l'élaboration d'un plan systémique visant à améliorer l'accès des jeunes et des jeunes adultes aux services pendant l'année à venir.

Lisez l'histoire de Kourtney en page 5.

OBJECTIF

Soins de réadaptation

- Mise en place de cheminements normalisés des patients dans les divers sites

RÉALISATION

En plus du Comité directeur des lésions cérébrales acquises, nous avons travaillé à définir les services disponibles à l'heure actuelle pour les personnes souffrant de lésions cérébrales acquises et à concevoir un ensemble de pratiques exemplaires pour l'admission, la prestation de soins et la transition. Ces travaux permettront aux personnes qui ont besoin de soins en réadaptation à la suite de telles lésions de profiter d'un système entièrement coordonné.

OBJECTIF

Chirurgies

- Concevoir et mettre en œuvre un système d'accès intégré en chirurgie orthopédique.
- Concevoir et mettre en œuvre le Plan pour la vision de Waterloo Wellington comprenant d'éventuelles cliniques communautaires spécialisées

RÉALISATION

Le RLISS de Waterloo Wellington a accordé un financement permettant aux hôpitaux de communiquer aux fournisseurs de soins primaires et aux patients, les temps d'attente en chirurgie orthopédique pour chaque chirurgien. Les résidents de la région peuvent ainsi être mieux informés des choix qui s'offrent à eux en matière de soins.

Le RLISS de Waterloo Wellington a aussi créé un Plan pour sa vision. Ce plan précise où en sont les services à l'heure actuelle et quels changements devront être apportés pour répondre aux besoins futurs.

En appui à la Stratégie ontarienne de réduction des temps d'attente, le RLISS de Waterloo Wellington a réduit de 45 p. cent les temps d'attente aux urgences pour les patients nécessitant une admission à l'hôpital, et a aussi réduit de 64 à 81 p. cent l'attente en chirurgie prioritaire et en imagerie diagnostique

DES TEMPS D'ATTENTE PLUS COURTS	(AMÉLIORATION*)
Séjour aux urgences pour les patients admis. Moins 45,2	↓ 13,1 h
IRM non urgente Moins 74,6	↓ 167 jours
Tomodensitométrie non urgente Moins 75,8	↓ 100 jours
Replacement de la hanche Moins 64,1	↓ 268 jours
Remplacement du genou Moins 67,7	↓ 334 jours
Pontage coronarien Moins 81,5 p. cent	↓ 119 jours

**Améliorations à partir du point de départ du système, c.-à-d. lorsque les mesures ont commencé.*

COMMENT NOUS AVONS AMÉLIORÉ LES CHOSES : SOINS DE L'AVC

AVANT

Hanette, 64 ans, a récemment subi un AVC. Nous avons que la réadaptation permet aux patients ayant subi un AVC de guérir mieux et plus vite. Une nouvelle professionnelle spécialisée dans le cheminement dans les soins liés à l'AVC est en mesure d'aider Hanette à obtenir les bons soins au bon moment. Cette personne sait en tout temps où se trouve, dans le système de santé, chacun des patients ayant subi un AVC. Elle suit simultanément chaque jour le cheminement d'au moins 50 patients et veille à ce que chacun d'eux obtienne rapidement les soins dont il a besoin. Elle travaille aussi avec les patients et leur famille à la mise sur pied de plans de soutien à la suite de leur congé de l'hôpital.

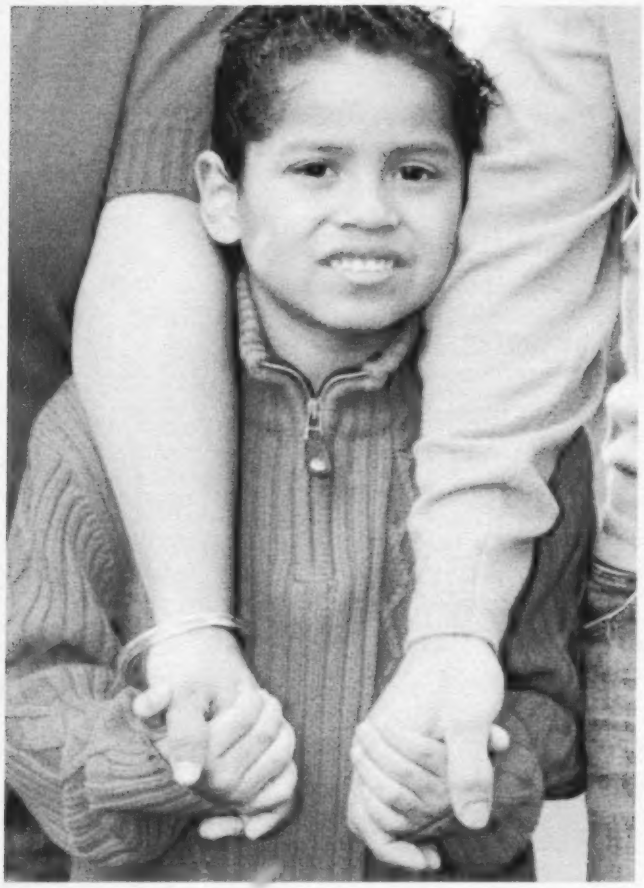
MAINTENANT

Si l'AVC de Hanette était survenu il y a un an ou deux, les choses auraient été bien différentes. Elle aurait reçu des soins et on lui aurait administré un puissant médicament thrombolytique sur-le-champ, mais une fois admise à l'hôpital, elle aurait peut-être attendu un lit en réadaptation pendant plus de deux semaines.

UN REGARD VERS L'AVENIR

On ne peut faire le bilan de l'année qui vient de se terminer sans penser à celle qui s'amorce.

Le Plan de services de santé intégrés (PSSI) est notre plan triennal de transformation du système de santé. La prochaine année est la dernière de notre plan actuel et il reste encore beaucoup de travail à faire pour atteindre les objectifs énoncés dans le PSSI.



LA FAMILLE RAMOS

La famille Ramos vit à Cambridge. Anna, la mère, a 22 ans et a 2 enfants : Miguel, 5 ans, et Mya, 3 ans. Anna reste à la maison depuis qu'elle a accouché de Miguel et ensemble ils vivent dans un appartement avec Tyler, 24 ans, le compagnon d'Anna. Tyler travaille dans le secteur manufacturier et le budget de la famille est vraiment très serré pour quatre personnes. Toutefois, la plus grande source de stress pour Tyler est sa mère, Maria.

Maria dort souvent sur le canapé du petit appartement de deux pièces où habite la famille. Elle vit avec un conjoint alcoolique qui se montre violent avec elle. Lorsque Maria se rend chez Tyler, il se présente parfois, intoxiqué, et menace la famille. Lorsque cela se produit, Anna amène les enfants chez sa mère; Miguel doit alors manquer quelques jours d'école. Maria prend des antidouleurs vendus sous ordonnance pour s'en sortir. Sans emploi, elle souffre de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), une maladie qui rend sa respiration difficile.

COMMENT FERONS-NOUS POUR MIEUX PRENDRE SOIN DES RAMOS?

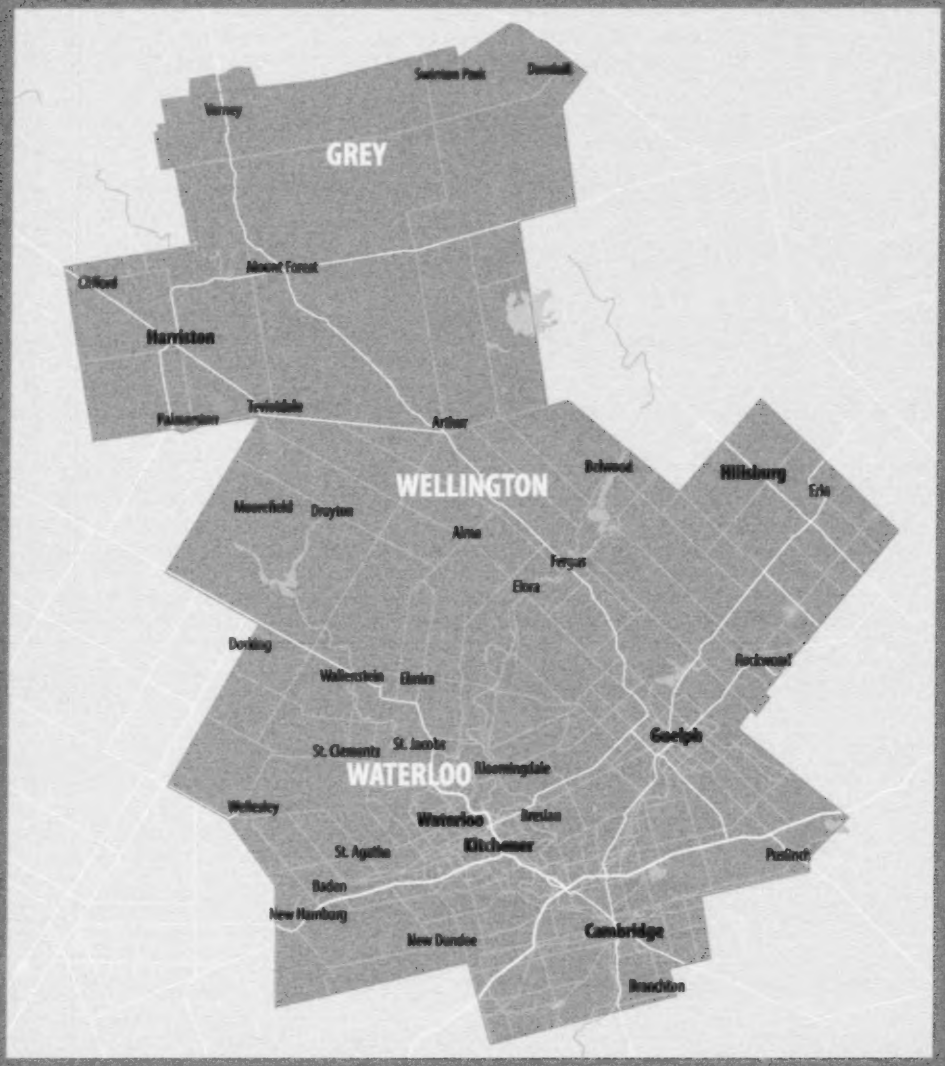
Les besoins de la famille Ramos en matière de santé sont représentatifs de ceux de bien des familles de la région de Waterloo Wellington. Leurs besoins ne sont toutefois pas tous pris en charge par le système de santé. Ils ont besoin de l'aide du système d'éducation, des services sociaux et de services de sécurité communautaire tels que la police, les services d'aide à l'emploi et ainsi de suite. La façon dont ils seront soutenus par tous ces intervenants aura des effets bien plus importants sur leur santé que les soins de santé à eux seuls.

La stratégie du RLISS de Waterloo Wellington comprend un meilleur accès aux soins de santé pour la famille Ramos, mais voit aussi plus loin, grâce à une collaboration avec d'autres secteurs, qui prendront en charge les déterminants sociaux de la santé de cette famille pour en améliorer la santé et le bien-être. Les Tables de connectivité constituent un exemple de ce genre de collaboration : elles réunissent tous nos organismes de service public pour définir collectivement les besoins de personnes à risques élevés (comme Maria) et pour travailler ensemble à organiser l'aide pour de toute la famille.

Pour voir en détail comment le RLISS de Waterloo Wellington travaillera à améliorer votre santé au cours de la prochaine année, consultez notre site Web et lisez notre plan annuel. Vous en saurez un peu plus sur la famille Ramos et sur les étapes que nous prévoyons franchir pour améliorer leur santé et la santé de tous nos concitoyens.

SUSCITER L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

Nous sommes vraiment à l'écoute de nos concitoyens pour établir les changements et les améliorations que nécessite notre système de santé local. Et nous aimerions en savoir plus sur votre expérience des services de santé à Waterloo Wellington. Suivez-nous sur Twitter et sur Facebook, ou inscrivez-vous dans notre site Web pour recevoir notre infolettre, qui vous donnera les dernières nouvelles de notre système de santé local.



Réseau local d'intégration des services de santé de Waterloo Wellington

50, chemin Sportsworld Crossing, édifice Est, bureau 220, Kitchener (Ontario) N2P 0A4

Numéro local : 519-650-4472 • Numéro sans frais : 1-866-306-LHIN (5446) • Télécopieur : 519-650-3155

Courriel : waterloowellington@lhins.on.ca

Ontario

Réseau local d'intégration des services de santé